



MINISTÈRE
DES SPORTS,
DE LA JEUNESSE
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

En mouvement avec l'endométriose

Les bénéfices
de l'activité
physique



Edito

L'endométriose est une maladie à part entière, qui nécessite une réponse adaptée.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement s'est doté en 2022 d'une stratégie nationale pour mieux informer la population, mieux diagnostiquer et prendre en charge les femmes atteintes d'endométriose et développer la recherche sur cette maladie qui touche aujourd'hui une femme sur dix.

Et puisque l'activité physique ne s'arrête pas avec la maladie, le ministère des Sports a pris toute sa part à cette stratégie gouvernementale. Si l'activité physique doit souvent être adaptée, elle reste une alliée importante des femmes qui souffrent d'endométriose, en permettant notamment de réduire la douleur, la fatigue et le stress.

Ce guide d'activité physique sur l'endométriose a été réalisé par une équipe pluridisciplinaire au sein de la Maison Sport-Santé Sporactio et en collaboration avec le Docteur Carole Maître, médecin du sport et gynécologue. Il encourage à aller consulter un spécialiste en cas de symptômes et se veut un outil de sensibilisation aux thérapeutiques non médicamenteuses, comme l'activité physique.

Ce guide propose quelques pratiques, afin d'aider à lutter contre les douleurs et mieux vivre au quotidien.

Le réseau des Maisons Sport Santé, au nombre de 500 sur notre territoire, dispose de professionnels en Activité Physique Adaptée formés pour vous conseiller, vous accompagner ou vous orienter vers une structure adaptée à vos besoins ; n'hésitez pas à frapper à leur porte !

Merci à tous et bonne lecture.



Sommaire

- 1 L'endométriose c'est quoi ? Page 6**
 - 1.1 Définition Page 6
 - 1.2 Les différentes formes d'endométriose Page 6
 - 1.3 Règles douloureuses, ce n'est pas dans la tête !..... Page 7

- 2 Mon endométriose au quotidien Page 8**
 - 2.1 Les signes évocateurs d'endométriose Page 8
 - 2.2 Votre diagnostic d'endométriose
par votre professionnel de santé..... Page 9
 - 2.3 Votre prise en charge pluridisciplinaire Page 10

- 3 Les bénéfices de l'activité physiquePage 12**

- 4 Les recommandationsPage 13**
 - 4.1 Les recommandations de l'OMS Page 13
 - 4.2 Les astuces pour une pratique bénéfique Page 13

Sommaire

- 5** **Quelle pratique et comment la réaliser ?Page 14**
 - 5.1 Les activités physiques.....Page 14
 - 5.2 Les 3 règles d'orPage 14
 - 5.3 Les exercices de renforcement de la sangle abdominale.....Page 15

- 6** **Les bonnes pratiquesPage 16**
 - 6.1 Des étirements.....Page 16
 - 6.2 Le renforcement du périnéePage 16
 - 6.3 La respiration abdominale.....Page 16

- 7** **Où pratiquer ?Page 17**

- 8** **Les associations pour s'informerPage 17**

- 9** **Découvrez le parcours de sportivesPage 18**

1

L'endométriose C'est quoi ?

1.1 Définition

L'endométriose est une maladie chronique inflammatoire.

Elle est caractérisée par la présence, en dehors de la cavité utérine, de tissu semblable à la muqueuse utérine ou endomètre, qui tapisse normalement la cavité utérine et s'élimine à chaque cycle lors de la menstruation.

La présence de ce tissu endométrial en dehors de l'utérus résulte de l'action combinée de facteurs génétiques, environnementaux et d'une réponse immunitaire.

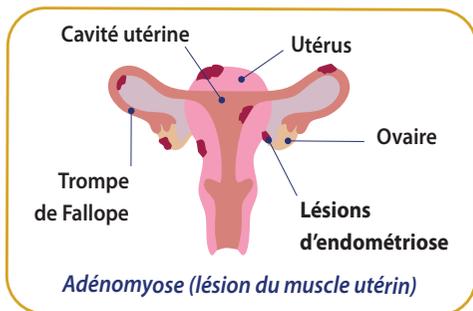
Elle est responsable de douleurs chroniques, qui ont un retentissement important sur la qualité de vie des femmes. L'endométriose concerne 10 % des femmes, soit près de 2 millions de femmes en France ; c'est un enjeu majeur de santé publique.

1.2 Les différentes formes d'endométriose

Il y a plusieurs formes de la maladie, souvent associées entre elles, selon les localisations des lésions.

Superficielle ou péritonéale	Profonde	Ovarienne
Les lésions concernent le péritoine, qui est la membrane recouvrant l'intérieur de l'abdomen et les organes du petit bassin.	Les lésions peuvent concerner les ligaments utéro sacrés (entre l'utérus et le sacrum), le torus (arrière de l'utérus) et les organes comme la vessie, l'uretère, le tube digestif (rectum, intestin), le diaphragme.	C'est la présence de kyste(s) appelés endométriome(s) au niveau de l'ovaire, de quelques millimètres à plusieurs centimètres.

L'adénomyose correspond à la présence de muqueuse ayant migré dans le muscle utérin ou myomètre, entraînant une inflammation utérine, elle est aussi appelée « endométriose interne », elle peut être associée aux différentes formes d'endométriose.



1.3 Règles douloureuses, ce n'est pas dans la tête !

Toute douleur de règles qui gêne les activités du quotidien, les cours, l'entraînement, la pratique d'activités sportives ou le travail doit être prise en compte et traitée.

Banaliser la douleur de règles retarde sa prise en charge et le diagnostic possible d'endométriose.

Ne pas subir la douleur de règles, c'est déjà **en parler quel que soit votre âge.**



Ce n'est pas une fatalité,
il existe des solutions

Parlez-en
à votre professionnel
de santé !

2.1 Les signes évocateurs d'endométriose

Les symptômes à reconnaître, pour en parler à votre professionnel de santé, sont mentionnés ci-dessous. Ils peuvent être associés ou isolés.

- **des douleurs de règles appelées dysménorrhées**

Évaluer la douleur à l'aide d'une échelle de la douleur est un premier pas. Les douleurs de règles sont particulières : **très fortes**, sur l'échelle de la douleur notées à 6 ou plus, non soulagées par les antalgiques de premier recours ; elles gênent, voire empêchent les activités du quotidien, entraînant des malaises, l'absence en cours, au travail ;

- **des douleurs lors des relations sexuelles, appelées dyspareunies profondes**, car ressenties en profondeur, pendant ou après le rapport sexuel, elles peuvent entraîner un évitement des rapports ;

- **des douleurs lors de l'émission des selles**, exacerbées en période de règles ;

- **des signes urinaires intenses** en période de règles : symptômes de cystite, douleurs de la vessie en urinant, envies soudaines d'uriner ou plus grande fréquence des mictions, fausse envie d'uriner ;

- **des douleurs pelviennes (bas du ventre) chroniques, survenant en dehors des règles**, de type coup de poignard et/ou décharges électriques lombaires, dans le bas du ventre irradiant en avant de la cuisse ou parfois sur le trajet du nerf sciatique.

Ces douleurs peuvent s'associer à des troubles digestifs : ballonnement abdominal important (ventre gonflé) et maximal en période de règles, des rectorragies (saignements dans les selles).



L'endométriose est une maladie qui peut commencer dès l'adolescence et parfois plus tard dans la vie d'une femme.

Ces douleurs entraînent une fatigue chronique et des répercussions sur la santé psychique et la vie sociale et professionnelle :

- diminution de l'estime de soi et perte de confiance,
- perception négative de ses capacités physiques, état de stress, anxiété et tendance dépressive, troubles du sommeil,
- absentéisme scolaire à l'adolescence, absence au travail, entraînant une perte de motivation et une altération des relations sociales.

Aucun de ces symptômes n'est spécifique de l'endométriose. C'est leur répétition lors des cycles menstruels, leur intensité, la gêne dans la vie quotidienne qui doit vous amener à consulter un professionnel de santé.

La diminution de la fertilité, difficulté à concevoir après 12 mois de rapports sexuels non protégés, peut concerner 30 à 40 % des femmes souffrant d'endométriose. Le diagnostic d'endométriose est parfois fait lors d'un bilan d'infertilité quand la maladie est sans symptôme. La préservation de la fertilité par cryoconservation ovocytaire pourra vous être proposée par votre professionnel de santé en fonction de votre endométriose. Un parcours d'Assistance Médicale à la Procréation pourra être nécessaire dans le cas d'un projet de grossesse sachant que 60 à 70% des femmes souffrant d'endométriose ont des enfants naturellement sans difficultés.

2.2 Votre diagnostic d'endométriose par votre professionnel de santé

Il repose sur :

la présence des symptômes évocateurs + l'examen clinique + l'imagerie

● **votre examen gynécologique** est réalisé avec votre accord, il est nécessaire pour aider au diagnostic et orienter la prescription d'une imagerie médicale. Il n'est pas fait dans le cas où vous n'avez jamais eu de rapport sexuel,

● **l'échographie pelvienne** est le 1er examen qui vous est prescrit,

● **l'IRM du pelvis** complète l'imagerie en 2e intention. Elle sera réalisée en 1re intention si vous n'avez jamais eu de rapport sexuel. L'IRM n'exclut pas le diagnostic d'endométriose.



- Les tests salivaires ne sont pas encore commercialisés en France. Des discussions sont en cours avec l'Assurance Maladie pour déterminer quelles patientes pourront en bénéficier. Les études de validation à grande échelle sont en cours de réalisation à la demande de la Haute Autorité de Santé afin de valider les critères d'utilisation.

2.3 Votre prise en charge pluridisciplinaire

Votre prise en charge intègre **dans votre parcours de soins** traitements médicaux, traitements non médicamenteux et traitement chirurgical, si besoin ; chacun avec ses indications particulières, ses bénéfices et dans le respect des contre-indications et recommandations. Nous n'en ferons pas la liste exhaustive.

2.3.1 Les traitements médicaux prescrits dès le diagnostic peuvent être :

- **les traitements anti-douleurs,**
- **un contraceptif hormonal** comme la pilule, y compris en l'absence d'un besoin de contraception,
- **un progestatif** qui a l'indication « douleurs d'endométriose » et diminue le volume des lésions,
- le dispositif intra-utérin progestatif au levonorgestrel 52 mg.

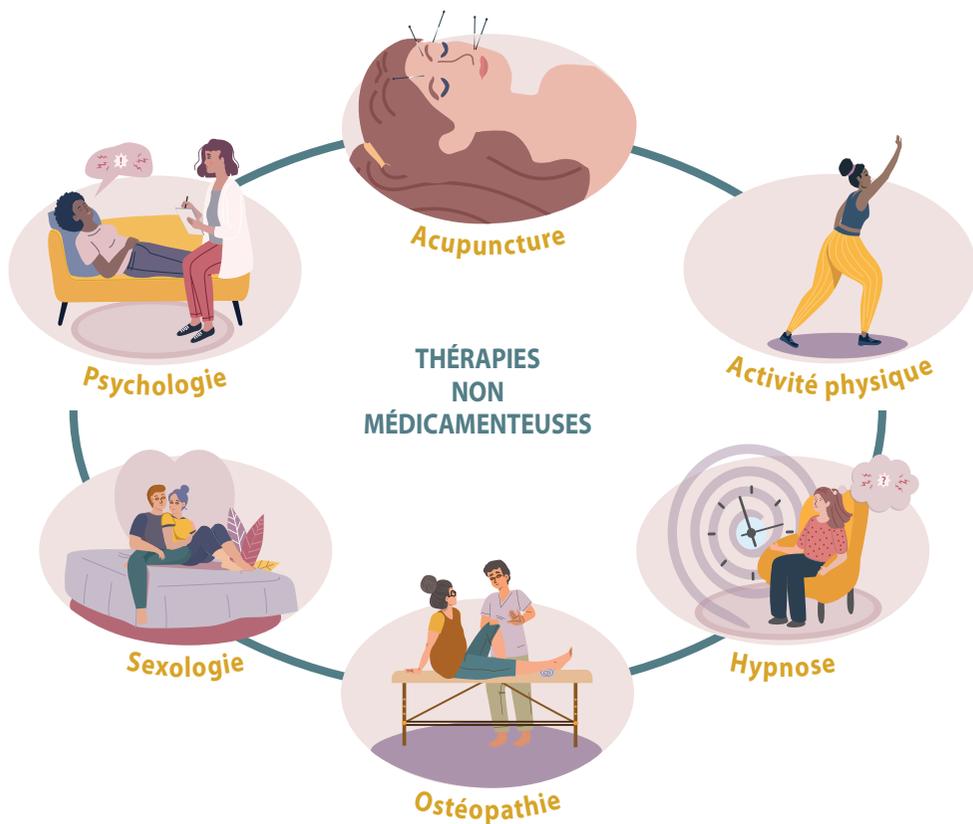


Le choix de traitement se fera en concertation avec votre professionnel de santé et tiendra compte des traitements antérieurs éventuels et de l'évaluation globale de l'endométriose sur la qualité de vie au quotidien.

Une indication chirurgicale peut être discutée avec votre professionnel de santé, qui vous orientera en cas d'infertilité et/ou d'inefficacité des traitements médicaux.

2.3.2 Les traitements non médicamenteux

Certains sont déjà reconnus par les autorités de santé, comme l'acupuncture et l'ostéopathie, qui aident à diminuer les douleurs et améliorent la vie au quotidien.



D'autres existent, leur liste est non exhaustive :

- **la neurostimulation transcutanée TENS** pour son effet antalgique, la mobilisation du système musculoligamentaire, et l'action anti-inflammatoire,
- **la diététique « anti-inflammatoire » ou alimentation dite méditerranéenne**, limitant la consommation de sucre rapide, d'alcool, de graisse saturée, charcuterie, viande rouge, privilégiant les aliments riches en oméga 3 (poissons gras), ceux riches en anti-oxydants et en fibres (fruits rouges, agrumes, légumes verts par exemple), les légumineuses (pois, lentilles, haricots), les féculents complets, la viande blanche,
- **l'Activité Physique Adaptée (APA)** : le rôle de l'activité physique sur le bien-être psychique et la douleur chronique suggère que l'APA a toute sa place dans le parcours de soins de la femme souffrant d'endométriose, en complément des thérapeutiques médicamenteuses et/ou chirurgicales.

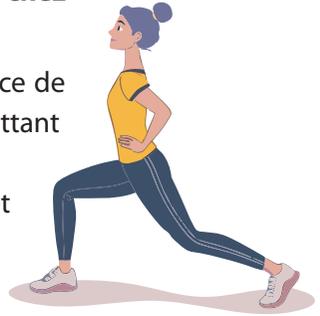
3

Les bénéfices de l'activité physique

La pratique d'une activité physique est bénéfique chez la femme atteinte d'endométriose.

Quelle que soit l'intensité, quelle que soit la fréquence de votre pratique, vous en tirerez des bénéfices permettant d'améliorer votre qualité de vie.

Les bienfaits de la pratique d'activités physiques et sportives sont prouvés car l'activité physique agit de manière bénéfique sur votre santé physique et mentale.



De façon générale, la pratique améliore :

- le fonctionnement des muscles et la force,
- la sensation de bien-être,
- l'estime de soi,
- l'espérance de vie en bonne santé,
- le système cardiovasculaire et la respiration.



La pratique diminue :

- l'anxiété (le stress),
- les symptômes de dépression,
- le risque de certaines maladies chroniques.

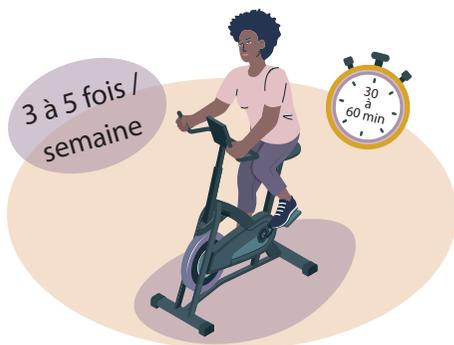
Chez la femme atteinte d'endométriose, la pratique d'une activité physique régulière permettra :

- la diminution de l'activité des lésions d'endométriose,
- un meilleur contrôle corporel, notamment sur la zone pelvienne,
- une augmentation des protéines anti-inflammatoires,
- une réduction des douleurs physiques et une meilleure maîtrise de celles-ci,
- un effet anti-inflammatoire dans son ensemble,
- une meilleure mobilité viscérale : un organe qui ne bouge pas est un organe qui fait mal.

4

Les recommandations

4.1 Les recommandations de l'OMS



**Une activité d'endurance
à intensité modérée**



**Une activité de renforcement
musculaire à intensité modérée**
qui sollicite les principaux groupes
musculaires

4.2 Les astuces

- **Vous ne devez pas ressentir de douleurs à l'exercice** (ni une augmentation des douleurs si celles-ci sont déjà présentes avant l'exercice).
- **Vous pouvez ajouter à votre programme des temps d'assouplissement** à raison de 2 à 3 fois par semaine (pouvant prendre la forme de routines par exemple).
- **La régularité est votre alliée** : ne restez pas plus de deux jours sans exercice.
- **Réduisez vos temps de sédentarité** : lorsque vous êtes assise, levez-vous et bougez toutes les 2 heures.

Pour une reprise en toute sécurité d'une activité physique et sportive, il est généralement recommandé de consulter des professionnels pour obtenir des conseils appropriés.

5

Quelle pratique et comment la réaliser ?

5.1 Les activités

Toutes les pratiques sont possibles !

L'endométriose n'empêche aucun sport, aucune activité physique. L'importance réside dans **l'ajustement de votre pratique** en fonction de vos douleurs.

Pour une reprise en toute sécurité d'une activité physique et sportive, il est généralement recommandé de consulter des professionnels pour obtenir des conseils appropriés.

Je suis peu ou pas active



Vous pouvez commencer par le pilates, le yoga, la marche nordique, la natation, les assouplissements...

Privilégiez des activités d'endurance et de renforcement à intensité douce.

Je pratique déjà une activité physique ou sportive



Vous pouvez poursuivre vos activités si celles-ci n'entraînent pas de douleurs. Lors de vos pics de douleurs, vous pouvez réduire l'intensité de votre pratique et changer d'activité si celle-ci s'avère douloureuse.

5.2 Les 3 règles d'or

- 1 **NE PAS BLOQUER VOTRE RESPIRATION lors des exercices de renforcement musculaire.** Bloquer sa respiration entraîne une augmentation de la pression intra-abdominale.
- 2 **ÉVITER LES PRATIQUES NÉCESSITANT DES SAUTS qui accentuent les inflammations et donc les douleurs** (la course ou la boxe par exemple).
- 3 **ADAPTER** l'intensité de votre pratique en fonction de la fatigue et de vos douleurs ressenties.

5.3 Les exercices de renforcement de la sangle abdominale



CE QU'IL FAUT FAIRE

- **EXPIRER** lors de la contraction des abdominaux,
- **CONTRACTER** le périnée,
- **PRIVILÉGIER DES EXERCICES DE RENFORCEMENT ABDOMINAL HYPOPRESSIF.**



CE QU'IL FAUT ÉVITER

- **INSPIRER** ou **BLOQUER SA RESPIRATION** pendant la contraction des abdominaux,
- **CREUSER** le bas du dos,
- **RAPPROCHER** les épaules du bassin pendant l'exercice (raccourcir les abdominaux).

Les **abdominaux hypopressifs** sont une forme d'exercice abdominal qui implique des techniques de respiration spécifiques et des postures qui visent à renforcer les muscles abdominaux profonds sans provoquer de pression excessive sur le plancher pelvien. Ces exercices sont conçus pour créer une pression intra-abdominale réduite, d'où le terme «hypopressif».

L'objectif principal des abdominaux hypopressifs est de renforcer la ceinture abdominale tout en protégeant la région pelvienne et en améliorant la posture.



La plupart des douleurs se situent au niveau du bassin (et du plancher pelvien). En réaction aux douleurs, les muscles de cette région vont se verrouiller et accentuer vos douleurs. Pour éviter d'entrer dans ce cercle vicieux, vous pouvez mettre en place :

6.1 Des étirements

● Afin de maintenir le mouvement au niveau du bassin, vous pouvez réaliser des étirements sur les muscles de cette région. Étirez les muscles du psoas-iliaque, les fessiers, le quadriceps, le piriforme, les ischios-jambiers et les adducteurs.

- **Privilégiez des activités douces.**
- **À chaque endométriose, son étirement bénéfique !**
- **À vous de tester les étirements qui auront un impact bénéfique sur vos douleurs liées à votre endométriose.**

6.2 Le renforcement du périnée

Privilégiez des exercices de renforcement musculaire contractant votre périnée. Il pourra se fortifier et retrouver plus de mobilité et de liberté de mouvement.

Chez certaines femmes atteintes d'endométriose, les douleurs pelviennes sont causées par une surstimulation du périnée (à cause des douleurs). Votre périnée est trop musclé (hypertonie) et augmente vos douleurs. Dans ce cas, il faudra éviter les exercices de renforcement du périnée.

6.3 La respiration abdominale

Les exercices de respiration abdominale permettent de mobiliser les viscères et de faciliter leur mouvement. Cette mobilité réduit les douleurs et favorise la détente de la sangle abdominale.



7

Où pratiquer ?

Les maisons sport santé sont un lieu d'accueil, d'information et d'orientation de toutes celles qui souhaitent se mettre ou se remettre en activité en toute sécurité.

Retrouvez la maison sport santé proche de chez vous :



MAYOTTE

LA RÉUNION

MARTINIQUE

GUYANE

GUADELOUPE

CORSE

8

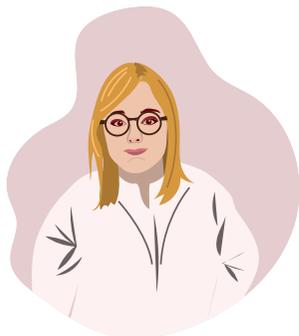
Les associations

Pour en savoir plus sur l'endométriose, les avancées sur la recherche, les actus, voici une liste non exhaustive des principales associations :

- EndoFrance
- Endomind
- Info-Endométriose

info-
endométriose.fr





Luce POULAIN

Pratiquante

dans la Maison Sport Santé SPORACTIO

Luce Poulain est coordonnatrice en éducation avec dix ans d'expérience. Luce intègre depuis plusieurs années des exercices physiques dans son quotidien pour améliorer sa qualité de vie et gérer les douleurs liées à son endométriose. Pratiquante au sein d'une maison sport santé, elle aspire à partager son expérience et ses astuces sur comment se réserver des plages d'activité physique malgré un planning bien rempli.



VOIR L'INTERVIEW



Sandrine GRUDA

Sportive de haut niveau en basket-ball

Sandrine Gruda est sportive de haut niveau et membre de l'équipe de France de Basket-Ball. Elle partage son expérience sur la prise de parole face à l'endométriose. Sa parole rare et très enrichissante permet de comprendre comment concilier performance sportive et endométriose, tout en respectant son intégrité physique.



VOIR L'INTERVIEW

Notes

A large, rounded rectangular box with a dark blue border, designed for taking notes. It contains 18 horizontal dotted lines for writing.



**MINISTÈRE
DES SPORTS,
DE LA JEUNESSE
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Ce document a été réalisé par le Ministère des Sports
et son Pôle Ressources National Sport Santé Bien-Être
avec le concours de :**

Colin CHARRIER

Directeur - Enseignant coordinateur Activité Physique Adaptée
Maison sport santé SPORACTIO

Carole MAÎTRE

Gynécologue - Médecin du sport à l'Institut National du Sport,
de l'Expertise et de la Performance (INSEP)
Vice-présidente de la commission médicale
du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF)

Sandrine GRUDA

Sportive de haut niveau en basket-ball et entrepreneure

Luce POULAIN

Sportive au sein de la maison sport santé SPORACTIO

Fabrice DUGNAT

Chargé de mission sport santé
Ministère des Sports

CONTACT

Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative
95 avenue de France
75650 Paris cedex 13
www.sports.gouv.fr